



長崎県自殺総合対策 相談対応のための手引き集  
相談窓口用手引き 第2巻

# メンタルヘルス問題への対応



長崎県自殺対策専門委員会

# 目 次

(ページ)

<b>I . はじめに</b> .....	<b>1</b>
<b>II . 相談窓口での対応</b> .....	<b>2</b>
相談者の訴え .....	<b>2</b>
窓口での対応・助言の実際 .....	<b>3</b>
専門機関への紹介 .....	<b>5</b>
<b>III . よくある相談 Q&amp;A</b> .....	<b>6</b>
<b>IV . 説明資料</b> .....	<b>8</b>
うつ病とは? .....	<b>8</b>
こころの健康チェック表 <b>K6</b> / 日本語版 .....	<b>9</b>
依存症とは? .....	<b>10</b>
ギャンブルに関する 10 の質問 .....	<b>11</b>
アルコール依存症チェック .....	<b>11</b>

# I. はじめに

本手引きは、各相談窓口を訪れた相談者の中で、うつ病、アルコール依存症などの“精神科疾患に罹患”している、もしくは“明らかに精神的健康を害している”人々を把握し、保健所などの精神保健福祉相談機関や精神科や心療内科の専門医療機関に確実につなげる方法を示したものである。

自殺既遂者や未遂者の多くが、上記にあげられるような精神科疾患に罹患しており、これらの早期発見・早期治療が、自殺予防上最も重要な対策の一つであると言われている。しかしながら、目の前のさまざまな問題への対処に追われ、本人もその家族も「治療の対象となる病気に罹患した」ことの認識には至らず、必要な治療を受けることなく自殺に至るケースが少なくない。

このような現状から、借金経済問題や健康問題等の深刻な問題を抱えている人々に対し、適切な精神科治療が確実に提供される体制を整備することは、自殺予防対策上の早急な課題であると言える。

本手引きは、精神保健分野以外の、各種相談窓口において、担当者が必要に応じて、確実に相談者を精神保健相談につなぐことを目的に作成されている。

具体的には、精神科疾患の罹患が疑われる相談者の示すサイン、助言の方法、そして保健所や医療機関への紹介の手順等である。

各相談窓口において、相談者がうつ病などの精神科疾患に罹患している可能性が判明した場合は、自殺のハイリスク者として、よりていねいな対応に心がけ、相談者を応援しながら確実に専門機関につなげることが必要である。

本手引きが、一人でも多くの自殺を防ぐために役立つことを期待したい。

長崎県自殺対策専門委員会

## II. 相談窓口での対応

### 【相談者の訴え】

相談者は、抑うつや不安などの精神症状を主訴として相談に来るわけではない。

以下に示すような明らかに元気がなく落ち着かない様子が観察できたり、アルコールやギャンブルなどの依存症に関する訴えがある場合もあるが、多くの場合は、そのような様子や訴えはない。

相談が進んでいく中で、時折憂うつな様子を見せたり、涙ぐんだりするということがあったり、担当者が、相談者の苦労に対し共感の意を示したり、労いの言葉をかけたことを契機に、抑うつや不安、アルコールやギャンブルの問題を語り出す者もいる。

中には、態度には全く表れず、担当者がストレスや気分に関する質問をすると初めて、「実は眠れない」、「気分が本調子でない」といった訴えが出てくる場合もある。

したがって、本人にとって極めて深刻な問題（近親者の死、大きな失敗、失業／借金、重い病気など）を抱えていると判断される場合は、必ず、ストレスや気分、睡眠や食欲に関する質問をするべきである。

#### 《 抑うつ状態やうつ病が疑われる場合 》

眠れない日が続いている / 朝早く目が覚める

食欲がない / 美味しいものの味がしない / 体重が減少した

気分が憂うつである

通常なら楽しいはずのことが楽しめない、興味がわかない

やる気や活力がなく、疲れやすい

自信が持てない

集中力が低下している / 優柔不断になってしまう

自分を責めがちである / 自分をダメな人間と感じる

頭痛、腰痛など原因不明の体の不調が続いている

飲酒量が増えている

死にたいと考えることがある / 時折死にたいともらす

そわそわし、落ち着きがない

#### 《 依存症（嗜癖行動<sup>しへきこうどう</sup>（注1））が疑われる様子や相談内容 》

ギャンブル（パチンコなど）がやめられない

ギャンブルやお酒のために仕事を辞めざるをえなくなった

仕事の時間中に飲酒やギャンブルのことが頭から離れない

周囲からお酒やギャンブルをやめるよう言われると暴力的となる

買い物やギャンブルを際限なく繰り返し、借金がある

子どもや配偶者に暴力をふるったり、傷つけるような言葉を言う

#### （注1）嗜癖行動

物や習慣への耽溺<sup>たんでき</sup>（夢中になり、その他のことを顧みないこと）を意味し、従来は、アルコール依存や麻薬依存等の物質への依存を意味する言葉として用いられてきたが、その後その意味は拡大し、ギャンブル依存症や仕事依存、買い物依存、子ども虐待／DVなど、“やめたくてもやめられない”という共通の特徴をもつあらゆる行動障害を指すようになった。

## 【窓口での対応・助言の実際】

ここでの対応で重要なことは、精神保健や精神医学に関する知識ではない。相談者が精神保健の相談窓口につながるようにていねいに支援することである。

精神保健や精神科医療に対する誤解や偏見はいまだに強く、自らの精神的不健康や精神疾患の罹患を認めず、精神保健的介入や治療を受け入れない人々も少なくない。

したがって、相談者の「精神科疾患は精神力や性格の弱い人になる特殊な病気である」という誤解や偏見、精神保健的介入や治療に対する抵抗感を少しずつ軽減しながら、専門機関につなぐことが肝要である。

相談窓口で、担当者が最初にやるべき対応としては、“症状や問題行動の有無の確認”と“治療やリハビリに関する正確な情報（治療可能な病気であること、専門相談機関、治療機関、治療／リハビリの方法など）の提供である。

### 《 抑うつ状態やうつ病が疑われる場合 》

“睡眠”の状況と“食欲”を確認し、  
次いで、“気分”と“疲れやすさ”についてたずねる。

例：「ところで、夜は眠れていらっしゃいますか？」  
「食欲はありますか？」  
「何を食べても、味がしないってことはないですか？」  
「ご気分はいかがですか？」 「疲れやすくないですか？」

睡眠障害が数日間以上持続している、または、食欲不振、気分不良、疲労感の増大が持続している場合は、うつ病や抑うつ状態に関する基本情報を提供する。

〔 情報提供の際は、説明資料 p8～9 を使ってもよいし、  
場合によっては、コピーして渡すだけでもよい。 〕

例：「つらい状況が続いた時、眠れなくなったり、気分が沈んだりすることは誰にでも起こる普通の反応です。ただし、それが毎日続いていると、“うつ病”になる危険性が高いと言われています。」  
「うつ病は、“脳のエネルギー切れ”の状態だそうです。精神力の無さや、単に考えすぎている状態とは異なります。」  
「病院や診療所でエネルギーを補充する薬（抗うつ薬）を処方してもらい、十分に休養をとれば治る病気です。」  
「治療を受けずに無理をしていると、重症化して、ひどい場合には死にたくなったりする場合があります。」

### 《 依存症（嗜癖行動）が疑われる場合 》

飲酒やギャンブル等、問題行動の程度や頻度、持続期間などを確認する。

自己コントロール不能、日常生活や仕事の妨げ、借金・暴力などの問題行動が確認できた場合は、依存症に関する基本情報を提供する。

〔 情報提供の際は、説明資料 p10～11 を使ってもよいし、  
場合によっては、コピーして渡すだけでもよい。 〕

例：「依存症はある種の“脳の病気”だと言われています。自分の意志の力だけでは絶対にやめられません。専門家の支援が必要です。」  
「依存症は治療可能ですが、進行性の病気なので、治療をしないと同じ問題を繰り返し、借金、失業、離婚など更に大きな問題を抱えることになったりします。」  
「依存症から回復するには、同じ問題を持った仲間の集まりである“自助グループ”への参加が極めて効果的であると言われています。」

### 相談者が家族と一緒に相談に来られた場合の留意点

相談者が家族と一緒に相談に来た場合、家族は実状を全く聞いていないこともよくある。その場で話を初めて聞いた家族が、本人を非難したり、あきれたり、びっくりするなどして具体的な相談対応ができなくなることもある。そのような場面では、本人と家族を別々にして相談を受けるといった配慮も必要となる。相談者が家族の前では話しにくい問題を抱えていないか、状況をよく把握することが重要である。

### 相談者が本人ではなく、家族であった場合

問題を抱えた本人ではなく、その家族が相談窓口を訪れることもある。うつ病、依存症のいずれも家族支援は極めて重要であり、本人への対応同様に、治療やりハビリに関する正確な情報を提供する必要がある。

伝える事項は、本人に対するものとほぼ同じであるが（前ページ参照）特に家族がとるべき対応として明確に伝えておくべき事項は、以下のとおりである。

**うつ病が疑われる場合、本人に対し、「がんばれ」と励ましたり、無理な気晴らしをさせる（趣味をさせる、旅行に連れて行くなど）は、絶対にしないこと。**

うつ病とは、“脳のエネルギー切れ”であるため、それ以上にがんばることは不可能に近い。本人は、「周りがこんなに励ましてくれているのに、どうして自分はがんばることができないのか」と、自責感や絶望感を強めてしまう。

また、無理な気晴らしにより、脳のエネルギーはさらに枯渇するので、うつ状態の悪化につながる。

**依存症が疑われる場合、問題行動をやめさせようとして、家族が色々と世話をやいたり、尻拭いをするのは、むしろ病気を進行させてしまうこと。**

本人が“困り果てた末自分の問題を自覚する”という機会を奪うので、治療やりハビリを受けようという動機付けもできず、問題行動をやり続けてしまう。（Q&A-11 [p7] 参照）

### 自助グループとは

同じ問題を抱える者同士が集まり、体験や願いを語り合うことで、互いに援助し、回復を目指す集団およびその活動。

代表的なものは以下のとおり。

【アルコール依存症】… 断酒会、AA（アルコールクス・アニマス）

【薬物依存症】… NA（ナルコティクス・アニマス）

【ギャンブル依存症】… GA（ギャンブラーズ・アニマス）

（『活用できる制度・相談機関一覧』参照）

## 【専門機関への紹介】

相談者に専門機関への相談を勧める場合、相談機関名と連絡先を伝えるだけに終わらず、以下のような積極的な働きかけが必要である。相談者は、今回の相談で全精力を使い果たしていたり、混乱していたり、意欲の低下や判断力の低下のため、次の相談機関を訪れないことも想定できるからである。

### 各機関への相談を勧める際の留意点

紹介先に電話を入れ、相談者の抱えている問題の概要を説明し、対応可能であることを確認する。

先方が対応できる日時、窓口名、担当者名等を確認し、必要であれば予約をする。

相談機関名、電話番号、アクセス方法、相談対応日時、窓口名、担当者名等を相談者に確実に伝える。

(可能であれば、当該相談機関のリーフレットを渡したり、メモして渡したりすることが望ましい)

紹介した機関に相談した結果等について、事後報告してくれるよう相談者に依頼する。

あるいは、こちらが紹介先に直接電話を入れて、その後の経過を確認することに関して、相談者本人の了解をとっておく。

問題が深刻で自殺のリスクが高いと思われるケースについては、当該相談機関に対し、相談者が実際に訪れたかについて直接確認すること。

### 《 抑うつ状態やうつ病が疑われる場合 》

かかりつけ医、最寄りの保健所、市町の保健センターへの相談をすすめるのが基本。本人に受診の意志があれば、最寄りの精神科もしくは心療内科の医療機関を紹介してもよい。

相談者が身近な機関への相談に抵抗を示す場合は、長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）をすすめるとよい。

家族だけの相談の場合は、保健所、保健センター、または、長崎こども・女性・障害者支援センターをすすめる。

### 《 依存症が疑われる場合 》

最寄りの保健所、または長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）をすすめる。

依存症の場合、家族の対応が極めて重要となる。“本人が困り果てるまで放っておく”、あるいは“本人が行った行為に対しては本人に責任をとらせる”などといった特殊な対応が必要となるので、積極的に家族相談をすすめる。

例：「問題行動をやめさせようとして、家族が色々と世話をやいたり、尻拭いばかりしていると、依存症は進行するという特徴があります。対応方法を間違うと問題がますます深刻になりますので、ぜひ一度、保健所か長崎こども・女性・障害者支援センターに相談してください。」

## III. よくある相談 Q&A

Q1.

自殺は、何の前触れもなく突然起こるのですか？ また、自殺の危険性を知るためにはどうすればいいですか？

A1.

“自殺をほのめかす人は実際には自殺しない”という誤解がありますが、実際には“死にたい”“消えてしまいたい”など直接的な言葉を漏らしたり、絶望的な言葉を発するなど自殺者は何らかのサインを表すことがしばしばあります。

自殺の危険性を示すサインとしては、下記のようなものがありますが、“死にたいと考えることがあるか”について本人に直接聞くことが最も確実な方法です。

率直に“死にたいほど悩んでいることはありませんか？”とたずねてみると、それをきっかけに相談者が具体的な相談を始めるといったことはよくあることです。

うつ病の症状がある  
原因不明の身体の不調が長引く  
飲酒量が増す  
自己の安全や健康が保てない  
仕事の負担が急に増える、  
大きな失敗をする、職を失う  
職場や家庭からサポートが得られない  
本人にとって価値あるものを失う  
重症の身体疾患にかかる  
自殺を口にする  
自殺未遂に及ぶ

『職場における自殺の予防と対応』から  
(厚生労働省 / 中央労働災害防止協会)

Q2.

自殺について触れることは、本人の自殺したい気持ちを強め、自殺の危険性を高めることになりませんか？

A2.

答えはNOです。自殺について話しても、自殺したい気持ちを植え付けることにはなりません。相手は真剣に話を聞いてもらったことで、率直に話しが出来、その感情に伴う不安はやわらぐといわれています。

Q3.

「死にたい」と言われたら、どうすればいいのでしょうか？

A3.

困惑するのは当然です。まずは、どうして死にたいと思うのか、死にたくなるほど追い込まれた悩みについて真剣に耳を傾け、その辛さに理解を示してください。そして、“死んで欲しくない”というあなたの感情を素直に伝えることが重要です。悩みの解決方法は簡単には出てきませんが、自殺以外の解決方法を一緒に考えましょう。

Q4.

自殺の危険性が目前に迫っている場合はどうすればいいのですか？

A4.

以下のような対応をとりましょう。

自殺しない約束をする

一人にしない

自殺の手段を遠ざける(包丁、薬物など)

他者に知らせ、助けを求める

(警察・救急隊など)

Q5.

うつ病の原因は何ですか？

A5.

ストレスが多いとうつ病になるリスクは高くなります。リストラや昇進、新業務への取り組みといった職場環境の変化、転居、家族の病気といった家庭環境の変化など、ストレス因にさらされた人は用心が必要です。

Q6.

うつ病になりやすい人とかいるのですか？

A6.

一般に「くよくよ考え過ぎるとうつ病になる」、「趣味があればうつ病になりにくい」などと信じられていますが、これらはあまり根拠のないものです。むしろ、責任感が強く面倒見の良い人や、仕事にも趣味にも熱心といった人は、より多くの仕事や負担を抱えストレス状態に陥る場合が多いため、うつ病になるリスクも高くなりますので気をつけておきましょう。

Q7.

身近にうつ病の人がいたらどうすればいいですか？

A7.

以下のような対応をしてください。

本人の苦しみをそのまま受け止めましょう  
(批評したり、他者との比較、安易な説得をすることは避け、つらい気持ちをありのまま聞いてあげましょう。)

治療可能な病気であることを確認し、早めに治療を受けられるよう協力しましょう  
(精神力の無さや怠けではなく、脳の機能が一時的に低下している病気であり、薬物療法と休養によって治ることをしっかり伝えましょう。)

十分な休養がとれる環境を作りましょう  
(周囲が焦ることなく、数週間や月単位でゆっくり待ってあげることが重要です。場合によっては、休職をすすめたり、家事の代行体制を整えてあげることも必要です。)

「がんばれ」などの励ましや無理な気晴らしは禁物です

(本人は、がんばり過ぎて休養が必要な状態に陥っていますから、励ましは、絶望感や自責感を強めてしまいます。)

Q8.

いったん危機的状況がおさまってうつ症状が改善すると、二度と自殺の危機は起きないのですか？

A8.

うつ症状が少し改善し、絶望感を行動に移すエネルギーが戻った時期に、しばしば自殺が生じます。良くなりかけには注意を要するので、気をつけておきましょう。

Q9.

依存症は、本当に病気なのですか？「絶対やめよう」というしっかりとした意志があればやめられるのではないですか？

A9.

「ある物質を周期的に持続的に使用したい」あるいは、「ある行為を周期的に繰り返したい」という欲動を起こさせる神経回路が脳の中に出来てしまっている病気だと理解してください。

アルコールや薬物、ギャンブルや買い物、暴力などの行為には、いずれも、「気持ちが良い」、「ストレス解消になる」、「嫌なことから解放される」、「スカッとする」などといった快感が伴います。このように快感を伴う物質や行為は、脳内の“ドーパミン神経系”を刺激したり“エンドルフィン”などの脳内麻薬の分泌を促進することで、“脳内報酬系”という神経回路の活動を活発化させますが、この状態が恒常化すると、ちょっとした脳の刺激によっても、「その物質を使いたい」、「その行為をまたやりたい」という欲動が起きてくるようになるわけです。

脳がこのような状態になると、脳が自動的に物質や行為を求めるため、もはや個人の意志力や精神力などでのコントロールは不可能となります。

Q10.

依存症は治るのでしょうか？

A10.

いったん脳に形成された依存は一生治らないものと理解するとよいでしょう。たとえ酒やギャンブルを何年間もやめていても、再び手を出したら最後、自己コントロールは不可能で、元のような酒びたり、ギャンブルまみれの生活に戻ってしまいます。

一方、やめ続けさえすれば、健康的で安定した生活が送れますので、“治癒はないが、回復可能な病気”と呼ばれています。

自分の力だけで、物質や行為をやめ続けるのは極めて困難です。回復するには、専門機関で治療やりハビリを受けたり、自助グループにつながる事が重要となってきます。

Q11.

依存症への対応として、家族や周囲の人間が配慮しないといけないことはどんなことでしょうか？

A11.

本人の問題行動をコントロールしようと色々世話をやいたり、尻拭いをしたりという行動パターンをとり続けると、本人が自分の問題に気付く機会を奪い、結果として病気の進行を助けることとなります。このような行動パターンをとり続ける人を『イネイブラー(enabler)』 = “問題行動の継続を可能にしている人”と呼びます。

依存症には、周囲の人々の愛情をも養分にして進行するという側面がありますので、愛情という養分を断って進行をくい止めるという対処も考えなくてはなりません。家族だけでなく、医療機関や行政機関、司法機関、さらには地域社会全体が、イネイブリングを出来るだけ避けるよう配慮することが重要です。つまり、家族の愛情や家族の絆などを強化するような働きかけはできるだけ避け、「本人が困り果てるまで放っておく」、あるいは「本人が行った行為に対しては本人に責任をとらせる」といった姿勢が必要なのです。

Q12.

家族の一員がギャンブル依存症で、多額の借金を作って困っています。どうすればいいですか？

A12.

その人が作った借金を周囲の人間が代わりに返済することは絶対してはいけません。依存症が治っていない状態で返済すれば、再びギャンブルを繰り返し、隠れて借金をします。返済していれば優良顧客とみなされ貸し付け金額が増え、より大きな問題となります。保証人になっていないのであれば、返済義務はありませんので、業者には本人に取り立てを行うように言ってください。借金などの問題が依存症の本人に直接降りかかることは治療につながるきっかけとなります。

# うつ病とは？

よく眠れない  
 食欲がわかない ご飯が美味しくなくなった  
 疲れやすくやる気が出ない  
 気分が晴れない 憂うつである  
 集中できない 判断力が落ちている  
 楽しいはずの活動が楽しめない

こんな日が  
 続いていませんか？

10日以上  
 続いていませんか？

## もしかしたらそれは「うつ」かもしれません

つらい状況が続いたり、ストレスの強い体験をした時、上に示したような症状が出るのは誰にでも起こる普通の反応ですが、この状態が毎日続いている場合はうつ病になっているかもしれません。

うつ病は決して特別な病気ではありません。きちんとした治療を受ければ必ず治る病気ですが、治療を受けずに無理をしていると、体調がどんどん悪くなり、「イライラそわそわしてじっとできない」、「自信がなくなる」、「自分を責めがちになる」などの症状が出てきます。

さらには自殺念慮（「死にたくなる」気持ち）が出現することもありますので、早めに医師の診察を受け、治療を開始することが必要です。

もしかして？ と思ったら、  
 かかりつけ医、または精神科などの専門の医師への  
 早めの相談をおすすめします！！

**うつ病のメカニズム**

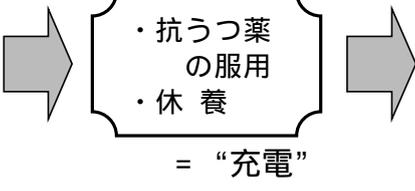
うつ病は、『セロトニン』『ノルアドレナリン』という脳内ホルモン（神経伝達物質）が減少するために生じる病気です。  
 “脳のバッテリー切れ、エネルギー切れ”といった状態ですから、頑張りたくても頑張れない状態なのです。  
 決して“気合いが足りない”とか“怠け”といったものではありません。

**うつ病の治療と養生のコツ**

うつ症状を改善させるためには、脳内ホルモン（『セロトニン』『ノルアドレナリン』）を増やす作用をもつ“抗うつ薬”の服用と、脳のエネルギー消費を抑えるための“休養”が必要となります。  
 うつ病は抗うつ薬を服用し、十分に休養をとるなど、適切な治療を受ければ治る病気です。早めに専門家に受診しましょう。



《うつ病の状態》



《良くなった状態》

**IV . 説明資料**

## こころの健康チェック表 K6 / 日本語版

過去30日の間にどれくらいの頻度で次のことがありましたか？ あてはまるところに をつけてください		0点	1点	2点	3点	4点
1	神経過敏に感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
2	絶望的だと感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
3	そわそわ、落ち着かなく感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
4	気分が沈みこんで、何が起こっても 気が晴れないように感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
5	何をするのも骨折りだと感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある
6	自分は価値のない人間だと感じましたか	全くない	少しだけ ある	時々ある	たいてい ある	いつも ある

合計得点	点
------	---

合計得点が9点以上であれば、  
うつ病や不安障害の可能性が高いため、下記の相談機関にご相談下さい。

### 主な相談機関窓口

相談窓口	電話番号	窓口開設時間
長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）	（095）846-5115	<b>9：00～17：45</b> 月曜～金曜（祝日除く）
西彼保健所（地域保健課）	（095）856-5159	
県央保健所（地域保健課）	（0957）26-3306	
県南保健所（地域保健課）	（0957）62-3289	
県北保健所（地域保健課）	（0950）57-3933	
五島保健所（地域保健課）	（0959）72-3125	
上五島保健所（地域保健課）	（0959）42-1121	
壱岐保健所（地域保健課）	（0920）47-0260	
対馬保健所（地域保健課）	（0920）52-0166	
長崎市保健所（地域保健課）	（095）829-1311	<b>8：45～17：30</b> 月曜～金曜（祝日除く）
佐世保市障がい福祉課	（0956）24-1111	<b>8：30～17：00</b> 月曜～金曜（祝日除く）
医療機関	身近な精神科等の医療機関については、最寄りの保健所か長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）にお問い合わせ下さい。	

## 依存症とは？

お酒、ギャンブル、衝動買いなどが  
やめたくてもやめられない。  
仕事でもギャンブルや買い物のことが  
頭から離れない。  
家族にウソを言ってまで、  
飲酒、ギャンブル、買い物をしてしまう。  
飲酒、ギャンブル、衝動買いなどの結果、  
借金や失業などトラブルを抱えてしまった。

こんなことを  
繰り返して  
いませんか？

## もしかしたらそれは「依存症」かもしれません

依存症（嗜癖行動<sup>しへきこうどう</sup>とかアディクションと呼ぶこともあります）とは、一言でいうと“自分の意志や精神力ではその行動をコントロール出来なくなる病気”です。いったん依存症になってしまうと、もはや自分の力だけでやめることは出来ませんし、家族がどれだけ本人を監視したり愛情を注いでも、それだけでは決して改善しない病気です。

進行性の病気でもあり、適切な対応をしないと、借金、失業、離婚など大きな問題を抱えることになります。専門のリハビリプログラムを受けたり、自助グループ（同じ問題を抱える者同士の集まり）につながる事が大切です。

また、家族や周囲の人が対応を間違えると、さらに病気を悪化させる場合もあります。いずれにしても、専門家に相談することが重要です。

もしかして？と思ったら、最寄りの保健所、または

長崎こども・女性・障害者支援センター（精神保健福祉課）への

早めの相談をおすすめします！！

### 依存症のメカニズム

飲酒やギャンブル、買い物などの行為には、「気持ちが良い」「ストレス解消になる」「嫌なことから解放される」などといった、快感が伴います。そして快感を伴う物質や行為は、“脳内報酬系”という神経回路を活性化させますが、この状態が恒常化すると、ちょっとした脳の刺激によっても、「その物質を使いたい」「その行為をまたやりたい」という欲動が起きてくるようになってしまいます。

言い換えると“脳が自動的に物質や行為を求める”わけで、もはや個人の意志力や精神力などでのコントロールは不可能となるわけです。

“脳の病気”と理解してください。

### 依存症は治るのか

いったん脳に形成された依存は一生治らないと理解するとよいでしょう。たとえ酒やギャンブルを何年間もやめていても、再び手を出したら最後、自己コントロールは不可能で、元のよう酒びたり、ギャンブルまみれの生活に戻ってしまいます。

治療の目標は唯一“やめ続けること”です。

相手は脳の病気ですので、自分の力だけで、物質使用や行為をやめ続けるのは極めて困難です。回復するには、病院や民間リハビリ施設で治療やリハビリを受けると同時に、自助グループにつながり仲間とともに気長にやっていくことが重要です。「我慢してやめる」のではなく、「使わなくても良い、やらなくても良い生活」の発見が必要なのです。



長崎県自殺総合対策 相談対応のための手引き集  
相談窓口用手引き 第2巻「メンタルヘルス問題への対応」

発行 平成 20 年 9 月  
改訂 平成 23 年 3 月  
作成 長崎県自殺対策専門委員会

長崎県 長崎子ども・女性・障害者支援センター  
( 障害者支援部 精神保健福祉課 )

〒852-8114 長崎市橋口町 10-22

電話：095-846-5115、ファクシミリ：095-846-8920

ホームページ：http://www.pref.nagasaki.jp/section/na-shien-c/index.html

E-mail：s04760@pref.nagasaki.lg.jp